

**PRESENTAZIONE DI UN CANDIDATO AL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
DELL'ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI ROVIGO**

I sottoscritti elettori, iscritti all'Albo dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Rovigo, nel numero di _____ () risultante dalle firme debitamente autenticate contenute in questo foglio, dichiarano di presentare, per l'Elezione del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Rovigo, che si terrà 04 e 05 ottobre in prima convocazione ovvero 11 e 12 ottobre in seconda convocazione ovvero 18 e 19 ottobre in terza convocazione, il candidato:

	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo

FIRME DEI SOTTOSCRITTORI

1	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo
	Firma	Estremi documento	data

2	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo
	Firma	Estremi documento	data

3	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo
	Firma	Estremi documento	data

4	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo
	Firma	Estremi documento	data

5	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo
	Firma	Estremi documento	data

6	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo
	Firma	Estremi documento	data

7	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo
	Firma	Estremi documento	data

8	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo
	Firma	Estremi documento	data

9	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo
	Firma	Estremi documento	data

10	Nome e cognome	Luogo e data di nascita	n. iscr. Albo
	Firma	Estremi documento	data

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI

A norma dell'art. 21, comma 2, del dpr 28 dicembre 2000, n. 445, certifico che sono vere e autentiche le firme apposte in mia presenza dagli elettori sopra indicati da me identificati con il documento e nella data segnati a margine di ciascuno.

Rovigo, _____

Alberto Melloncelli
(Pres. Ordine Farmacisti Prov. Di Rovigo)